

ALKOHOLIN RISKIKULUTUS

TULOKSIA VUODEN 1992 JUOMATAPATUTKIMUKSESTA

Yksilölle alkoholista koituvien haittojen ja vuosikulutuksen välillä on selvä yhteys. Haittojen määrä kasvaa kulutuksen kasvun myötä (Mäkelä & Simpura 1985; Mäkelä & Mustonen 1988). Alkoholin käytöstä aiheutuvat haitat muodostuvat kovin monenlaisista asioista. Hyvin runsas juominen tuottaa suurimmat ja näkyvimvät kärsimykset, mutta myös muunlainen alkoholin käyttö tuo mukanaan haittoja niin yksilölle kuin ympäristöllekin.

Viime vuosina onkin alettu kiinnittää entistä enemmän huomiota alkoholin riskikulutukseen ja varhaisvaiheen alkoholiongelmiiin. Riski- tai suurkuluttajat ovat melkoisen suurilukuinen joukko, ja heihin vaikuttaminen on jo sen vuoksi kansanterveyden parantamiseksi ja sosiaalisten ongelmien vähentämiseksi tärkeää. Riskikuluttajiin vaikuttamalla pyritään myös ennalta ehkäisemään pahempia ongelmia ja alkoholiriippuvuutta (Anderson 1990; Broadening..., 1990; Saunders & al. 1993).

Varhaisvaiheen alkoholiongelmien ehkäisyä on kehitetty erityisesti käytettäväksi yleisen terveydenhoidon vastaanotoilla. Päämääränä on kevyen intervention avulla auttaa ihmisiä vähentämään alkoholin käyttöään jo ennen kuin he ovat joutuneet kokemaan vakavia terveysongelmia tai sosiaalisia menetyksiä. Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että täten voidaan saavuttaa tuloksia (Anderson 1993; Saunders & al. 1993, 792; Suokas 1992).

RISKIKULUTUKSEN MITTAAMINEN

Alkoholin haittakäytön määrittelyä varten on kehitetty useita mittareita. Useimmat, kuten hyvin tunnetut Mast ja Cage, on kehitetty havaitsemaan alkoholismia tai kroonisia alkoholiongelmia. Erityisesti varhaisvaiheen ongelmien havaitsemiseen on kehitetty mittari, josta käytetään nimeä Audit (Alcohol Use Disorders Identification Test).

Mittari muodostuu 10 kysymyksestä, jotka mittaavat juomisen tiheyttä, kerralla käytettyjä määriä ja koettuja haittoja. Alkoholin kulutuksen laskemiseksi liitetään mukaan ohjeet siitä, mitä yksi annos puhdasta alkoholia erilaisissa juomissa merkitsee. Mittarin osioille annetaan arvot nollasta neljään, ja nämä yhteen laskien päästään kutakin henkilöä kuvaavaan tunnuslukuun, ”alkoholipistemäärään”. Pistemäärä voi vaihdella nollasta neljäänkymmeneen. Riskikäytön alarajana John Saunders ja Olaf Aasland käyttävät 8:aa tai 11:tä pistettä (Saunders & Aasland 1987, 57). Käyttämällä alemmaa alarajaa (8 pistettä) saavutetaan suurempi herkkyys mutta alempi spesifisyys verrattaessa mittarin antamia lukuja 1 888 alkoholin käyttäjän diagnostisointiin muilla menetelmillä (Saunders & al. 1993, 796–797).

Auditin erityinen piirre verrattuna muihin alkoholin käytön seulontamittareihin on, että se perustuu kansainväliseen aineistoon. Mittarin kehittälyssä ja testauksessa oli mukana

Taulukko 1. Alkoholin riskikäyttö

	alkoholipisteet 11 tai yli	
	naiset	miehet
ikä		
15–19	11	30
20–29	9	30
30–49	5	26
50–	3	14
asuu		
yksin	6	33
yhdessä jonkun kanssa	5	21
siviilisäätö		
naimaton	10	33
naimisissa	4	18
eronnut tai leski	5	20
kaikki	5	22

Riskikäyttö on merkitsevästi ($p < 0.001$) yleisempää nuorissa ikäluokissa kuin vanhemmissa (miehillä $\chi^2 = 46.75$, $df = 3$; naisilla $\chi^2 = 31.95$, $df = 3$) sekä naimattomilla kuin naimisissa olevilla tai eronneilla (miehillä $\chi^2 = 45.41$, $df = 2$; naisilla $\chi^2 = 17.28$, $df = 2$). Yksin asuvien miesten riskikäyttö on myös merkitsevästi yleisempää kuin jonkun kanssa yhdessä asuvien miesten riskikäyttö ($\chi^2 = 16.69$, $df = 1$). Naisten kohdalla yksin tai yhdessä asuminen ei liity merkitsevästi riskikäytön esiintymiseen.

kuusi hyvin erilaista maata, ja lukuisista osista kelpuutettiin mukaan vain ne, jotka olivat käännettävissä eri kielille ja soveltuivat kaikkiin tutkittuihin ryhmiin.

Audit kehitettiin perusterveydenhuollon vastaanotoilla käytettäväksi. Se on osoittautunut herkäsi havaitsemaan tämänhetkistä juomista ja sen seuraamuksia, kun taas sellaiset mittarit kuten Mast tuovat paremmin esille pitkäaikaisia ja jo aiemmin esiintyneitä ongelmia (Barry & Fleming 1993, 33–42). Auditin käyttökelpoisuutta riskikulutuksen mittaamiseen koko väestössä ei ole juuri testattu.

Norjalaisessa terveystarkastukseen perustavassa tutkimuksessa Audit todettiin hyödylliseksi epidemiologisen tutkimuksen välineeksi (Claussen & Aasland 1993, 363–368).

Suomessa tehdyssä naisten alkoholin käyttöä tarkastelevassa tutkimuksessa Audit sisältyi postikyselyyn, jolla haluttiin selvittää riskikäytön yleisyyttä pääkaupunkiseudun naisten keskuudessa ja samalla ”seuloa” kvalitatiivisen tutkimuksen haastateltaviksi alkoholia runsaasti käyttäviä naisia. Mittari osoittautui hyödylliseksi tutkimuksen välineeksi tässä yhteydessä (Holmila 1992a & 1992b).

Alkoholitutkimussäätöön vuoden 1992 juomatapatutkimuksen liitteeksi sisällytettiin Audit-patteristo. Tässä artikkelissa esitetyt tiedot perustuvat tähän aineistoon. Tutkimus kohdistui koko maan 15 vuotta täyttäneeseen väestöön, ja siihen vastasi yhteensä 3 446 henkilöä, joista 1 737 oli naisia ja 1 709 miehiä. Vastausprosentti oli 87. Juomatapatutkimuksen aineistoa on selostettu tarkemmin Jussi Simpuran, Heli Mustosen ja Pirjo Paakasen artikkelissa (1993).

Haastattelututkimuksen liitelomake sisälsi paitsi Audit-patteriston myös kysymyksiä huumeiden ja lääkkeiden käytöstä. Juomatapatutkimuksen haastattelijat antoivat haastattelun päätyttyä lisäkyselyn haastateltavalle. Vastaaja täytti sen itse ja sulki sen sitten erilliseen kirjekuoreen. Liitelomakkeen täytti yhteensä 3 369 vastaajaa.

RISKIKÄYTÖN ESIINTYMINEN

Alkoholin riskikäyttäjää on tämän aineiston perusteella 22 prosenttia miehistä ja 5 prosenttia naisista. Riskikäytön rajana on tässä käytetty 11:tä pistettä. Jos leikkauspisteeksi olisi valittu 8, olisivat osuudet olleet huomattavasti suurempia. Riskikäyttö on merkitsevästi yleisempää nuorissa ikäluokissa kuin vanhemmissa. Naimattomissa on myös enemmän riskikäyttäjää kuin naimisissa olevien tai eronneiden keskuudessa (taulukko 1). Yksin

Taulukko 2. Juomistyyli sukupuolen ja iän mukaan, %

	käyttää alkoholia								
	kerran/kk tai harv.			2–4 kertaa/kk			2 kertaa/vk tai us.		
	kerralla annoksia	kerralla annoksia	kerralla annoksia	kerralla annoksia	kerralla annoksia	kerralla annoksia	kerralla annoksia	kerralla annoksia	kerralla annoksia
	1–4	5–6	>6	1–4	5–6	>6	1–4	5–6	>6
naiset ikäryhmittäin									
15–19 (143)	33	10	4	26	13	7	3	3	1
20–29 (308)	33	4	3	33	6	3	14	3	1
30–49 (632)	38	2	–	37	4	1	15	2	1
50– (292)	58	2	–	26	2	–	11	1	–
miehet ikäryhmittäin									
15–19 (144)	17	10	8	10	11	25	7	3	9
20–29 (329)	12	6	3	20	7	19	21	3	9
30–49 (666)	17	2	3	25	9	7	24	6	7
50– (355)	29	6	2	27	7	5	17	3	4

Iän vaikutus runsaan kertakäytön esiintymiseen juomistyylinä on merkitsevä sekä naisilla että miehillä (miehillä $\chi^2 = 163.07$, $df = 24$, $p < 0.001$; naisilla $\chi^2 = 177.82$, $df = 24$, $p < 0.001$).

asuvien miesten riskikäyttö on merkitsevästi yleisempää kuin jonkun kanssa yhdessä asuvien miesten. Tämä tulos selittyy yksin asuvien 20–29-vuotiaitten miesten korkeasta riskikulutuksen osuudesta. Noin puolet tämän ikäluokan yksin asujista on alkoholin riskikäyttäjiä. Naisten riskikäytön yleisyyteen yksin tai yhdessä asuminen ei liity.

Tässä saatu riskikäyttäjien osuus naisten keskuudessa vastaa hyvin aiemmassa postikyselyllä tehdyssä tutkimuksessa (Holmila 1992b) saatua tulosta. Postikyselyssä sai 20–64-vuotiaista pääkaupunkiseudun naisista 9 prosenttia vähintään 10 pistettä. Nyt vastaava luku samanikäisillä pääkaupunkiseudulla asuvilla naisilla oli 10 prosenttia.

Kiinnostava tulos on, että nuorimman ikäluokan, 15–19-vuotiaiden, keskuudessa alkoholin riskikäyttö on näiden tulosten perusteella erityisen yleistä. Miten lähes kolmannes alle 18-vuotiaista pojista (joille laki kieltää alkoholijuomien myynnin) voi käyttää alkoholia tavalla, joka luokitellaan terveydenhuollon interventiota edellyttäväksi riskikäy-

töksi? Tämän selvittämiseksi on tarkasteltava tarkemmin humalan osuutta Auditin perustuvan riskikäytön käsitteessä ja alkoholihaittojen liittymistä eri juomistyyliin.

ONKO HUMALASSA RISKIN YDIN?

Suomalaisten juomatapa on humalahakuinen (Simpura 1993). Myös nuoret käyttävät alkoholia ennen kaikkea humaltuakseen. Tämä kulttuurinen piirre ei ole kulutuksen kasvaessa lainkaan heikentynyt, vaan pikemminkin vahvistunut. Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan vähintään kerran kuukaudessa tosi humalaan juoneiden osuus 14–18-vuotiaista tytöistä oli vuonna 1993 kolme kertaa suurempi ja samanikäisistä pojista lähes kaksi kertaa suurempi kuin 1980-luvun alussa (Ahlström & al. 1994).

Juomatapatutkimuksen lisäkyselyn kahden kysymyksen, ”Kuinka usein juotte alkoholia sisältäviä juomia?” ja ”Kuinka monta annosta alkoholia yleensä juotte niinä päivinä joina

Taulukko 3: Alkoholin vuosikulutus ja riskikäyttö

	vuosikulutuksen mediaani	alkoholipisteiden mediaani
naiset ikä- ryhmittäin		
15–19	100	5,0
20–29	94	4,0
30–49	66	2,0
50–	7	1,0
kaikki	47	2,0
miehet ikä- ryhmittäin		
15–19	188	7,0
20–29	315	8,0
30–49	359	6,0
50–	94	3,0
kaikki	250	6,0

käytätte alkoholia?”, ristiintaulukointina muodostettiin yhdeksän juomistyyliä (taulukko 2). Raittiit eivät ole mukana taulukon luvuissa.

Alkoholia käyttävistä tytöistä 12 prosenttia ja pojista 42 prosenttia juo yleensä vähintään seitsemän annosta kerralla. Osa sellaisistakin nuorista, jotka käyttävät alkoholia harvoin, vähemmän kuin kerran kuussa, hankkiutuu juomaan ryhtyessään humalaan. Yhdeksän prosenttia pojista ja nuorista miehistä juopuu vähintään kaksi kertaa viikossa. Joka neljäs 15–19-vuotias poika juopuu 2–4 kertaa kuukaudessa. Naisten keskuudessa humalatyö on huomattavasti harvinaisempaa kuin miesten keskuudessa. Nuoret naiset juovat itsensä humalaan useammin kuin vanhemmat naiset.

Humalan keskeisyys nuorille tulee esiin myös Simpuran artikkelissa, jossa tarkastellaan humalakertojen osuuksia tyypillisen syysviikon juomiskertojen lukumäärästä. Sekä pojat että tytöt ikäryhmässä 15–19-vuotiaat olivat juoneet itsensä yhden promillen humalaan noin puolessa kaikista juomiskerroista. Veren alkoholipitoisuus on laskettu

vastaajan painon, juomiskerran keston ja kerralla nautitun alkoholimäärän perusteella (Simpura 1993, 2070).

Kun verrataan Auditilla saatujen riskikulutuksen arvojen ja vuosittaisen kokonaiskulutuksen määriä toisiinsa, nähdään, miten keskeisesti ikä vaikuttaa haittakäytön määrittämiseen (taulukko 3) (vuosikulutuksen määrän laskemisen menetelmästä ks. Simpura 1985). Nuorilla miehillä vuosittaisen kokonaiskulutuksen mediaanit ovat selvästi alempia kuin keski-ikäisillä miehillä, ja kuitenkin heidän saamansa haittakulutuksen arvojen mediaani on korkeampi. Naisilla kokonaiskulutuksen ja haittakäytön mediaanit ovat yhdenmukaisempia.

Humalahakuisuus liittyy siis niin olennaisesti nuoruuteen, että sen voisi epäillä olevan syynä riskijuomisen suuriin osuuksiin nuoremmissa ikäluokissa. Mutta onko syytä kutsua suomalaiskansallista irrottelua riskijuomiseksi? Tähän voi etsiä vastausta katsoamalla, millaiset haitat liittyvät eri juomistyyliihin.

JUOMISTYYLI JA KOETUT HAITAT

Juomistyylin ja juomisesta koituneiden haittojen yleisyyden välistä yhteyttä kuvaa taulukko 4.

On mahdollista, että nuoret ja nuoret aikuiset, joiden keskuudessa humalajuominen on tavallisinta, ymmärtävät kysymysten sanamuodon hieman toisin kuin vanhemmat. Esimerkiksi juomisen kontrollin menetys (”ei pysty lopettamaan juomista kerran aloitettuaan”) saattaa tälle ryhmälle tarkoittaa eri asiaa kuin alkoholistille, joka juo viikkokausia putkeen. Mutta esimerkiksi fyysisen loukaantumisen käsite on melko yksiselitteinen. Humalajuojien keskuudessa tällainen tapahuma oli paljon yleisempi kuin vähän kerralla alkoholia käyttävien keskuudessa.

Kaikenlaiset haitat ovat yleisimpiä niiden keskuudessa, jotka käyttävät alkoholia usein ja kerralla paljon. Kuitenkin myös ne henki-

Taulukko 4. Juomistyyli ja koetut seuraamukset, %

	käyttää alkoholia									
	kerran/kk tai harv.			2–4 kertaa/kk			2 kertaa/vk tai useamm.			kaikki
	kerralla annoksia			kerralla annoksia			kerralla annoksia			
	1–4 (855)	5–6 (115)	>6 (63)	1–4 (803)	5–6 (191)	>6 (199)	1–4 (479)	5–6 (92)	>6 (119)	(3 431)
Kokenut ainakin kerran kuussa										
ei pysty lopettamaan	–	1	6	1	7	10	3	22	34	4
laiminlyö tehtäviään	–	–	2	1	3	5	2	9	25	2
tarvitsee aamuryypyn	–	–	3	1	4	10	3	12	26	3
syöllisyyttä ei muista	1	4	6	2	9	21	5	24	35	5
illan tapah- tumia	–	1	5	1	8	16	4	15	36	4
Viime vuoden aikana										
vahingoittanut ruumiillisesti itseään tai jotakin toista	–	5	5	1	7	17	4	8	23	4
joku on ollut huolissaan ja ehdottanut juomisen vähentämistä	–	3	5	2	9	18	7	21	40	5

löt, jotka käyttävät alkoholia harvoin, mutta juovat silloin humalaan, olivat kokeneet sellaisia melko tuntuvia haittoja, kuin ”ei pysty lopettamaan juomista kerran aloitettuaan”, ”ei pysty muistamaan edellisillan tapahtumia” tai ”on vahingoittanut ruumiillisesti itseään tai jotakin toista”.

Humalaa vaikka vain kerran viikossa harastavien ryhmässä olivat lähes kaikki Auditin mittaamat haitat yleisempiä kuin tiheään pieniä määriä käyttävien ryhmässä.

Tarkasteltaessa haittoja iän mukaan vahvistuu käsitys siitä, että riskijuominen on yleisintä nuorten naisten sekä nuorten ja keskiikäisten miesten keskuudessa. Esimerkiksi alle 20-vuotiaiden ryhmässä puolet pojista ja 41 prosenttia tytöistä oli viimeksi kuluneen vuoden aikana juonut kerralla niin paljon, ettei seuraavana päivänä muistanut, mitä oli tapahtunut. Vastaava luku kaikenikäisille miehille oli 36 prosenttia ja kaikille naisille 15 prosenttia. Nuorimman ikäryhmän naisista 8

Taulukko 5. Arviot omasta alkoholin käytöstä, %

	alkoholipisteet 11 tai yli		muut käyttäjät	
	naiset (90)	miehet (372)	naiset (1 313)	miehet (1 130)
Käyttää alkoholia useammin kuin itse asiassa haluaisi				
usein	13	11	1	1
silloin tällöin	46	47	12	17
harvoin	21	27	18	24
ei koskaan	20	16	70	58
yhteensä	100	100	100	100
Käyttää suurempia määriä alkoholia kuin itse asiassa haluaisi				
usein	10	10	0	1
silloin tällöin	44	41	8	13
harvoin	21	32	21	29
ei koskaan	24	17	71	58
yhteensä	100	100	100	100

prosenttia ja miehistä 14 prosenttia oli loukkaantunut fyysisesti tai aiheuttanut jonkun toisen loukkaantumisen; vastaavat luvut kaikille vastaajille olivat 2 prosenttia ja 5 prosenttia. Näitä tapahtumia ei välttämättä ollut kovin useita vuoden aikana, mutta kieltämättä ne harvoinkin sattuvina muodostavat merkittävän riskin nuoren ihmisen terveydelle.

OMA HUOLESTUMINEN

Mikäli riskijuomista kuvaavalla mittarilla saadut lukemat vastaavat jollain tavalla ihmisten omaa subjektiivista huolestuneisuutta alkoholin käytöstään, on entistä parempia syitä luottaa mittarin antamaan kuvaan.

Juomatapahaastattelun perusosassa haasteltavilta kysyttiin, onko vastaajalla ollut 12 viime kuukauden aikana terveysongelmia, joiden hän uskoo voineen aiheutua alkoholin käytöstä. Vastaajista, joiden alkoholipistemäärä oli yli riskirajan (11 pistettä), selvästi

keskimääräistä suurempi osa oli rekisteröinyt joitakin terveyshaittoja. Riskijuojia-naisista 17 prosenttia ja -miehistä 12 prosenttia oli havainnut joitakin alkoholiin liittyviä terveyshaittoja, kun vastaava luku muilla vastaajilla, sekä naisilla että miehillä, oli 1 prosentti.

Terveyshaittojen rekisteröinti oli kuitenkin harvinaisempaa kuin yleisempi huolestuneisuus omasta juomisesta. Juomatapahaastattelussa kysyttiin, kokeeko vastaaja käyttävänsä alkoholia useammin tai suurempia määriä kuin itse asiassa haluaisi käyttää. Tällainen kokemus oli riskijuojilla selvästi yleisempi kuin muilla (taulukko 5).

Melko moni, etenkin mies, kokee silloin tällöin käyttävänsä useammin tai suurempia määriä alkoholia kuin itse asiassa haluaa. Riskijuojien keskuudessa tämä on kuitenkin selvästi yleisempää; vain noin viidesosa naisista ja kuudesosa miehistä ei koe käyttävänsä enempää kuin itse asiassa haluaakaan. Alkoholipistemäärän mukainen kuva riskijuomisesta vastaa siis melko hyvin ihmisten

omaa arviota juomisensa sopivuudesta, joskin aivan kaikkien kohdalla oma käsitys ja mittarin antama ”luokittelu” eivät käy täysin yksiin. Naisten ja miesten välillä ei tässä suhteessa yllättäen ole mitään eroja.

Kiinnostavaa on, että itsekritiikki kohdistuu yhtä usein juomisen useuteen kuin juotuihin määriinkin: humalahakuisuus ei siis tämän perusteella näyttäisi olevan erityisen tiedostettu huoli.

YMPÄRISTÖN REAKTIOT

Riskijuominen synnyttää käyttäjässä itsessään kriittisyyttä omaa juomistyyliä kohtaan. On oletettavaa, että ympäristön reaktiot tukevat kunkin omaa huolestuneisuutta. Kuten taulukosta 6 näkyy, läheiset ihmiset ovat kaikkein tärkein riskijuojan juomistyylin kriitikko. Perheenjäsenet ja ystävät ovat usein moittineet vastaajaa tai kehottaneet häntä juomaan vähemmän.

Erityisen kiinnostavaa taulukossa 6 on se, että samalla kun juopumuksesta pidätettyjen miesten määrä on melko suuri, lääkäri on varoittanut vain hyvin harvaa ja työpaikalla reagoiminen on sekin harvinaista. Riskijuomiseen puuttuu siis meillä todennäköisemmin poliisi kuin terveysalan ammattilainen. Työntajat tai työtoverit eivät hekään ole usein

kiinnittäneet asiaan huomiota. Riskijuominen on juojan kokemuksissa perheen tai poliisin asia, ei terveydenhuollon tai tuotantoelämän.

YHTEENVETO

Audit-niminen riskikäytön mittari suunniteltiin avoterveydenhuollon piirissä tehtäviä interventioita varten. Mittaria ei ole juuri käytetty juomisen kuvaamiseen koko väestössä kuten tässä artikkelissa, joka perustuu vuoden 1992 juomatapatutkimuksen liitteenä olleeseen kyselyyn.

Mittarin antama kuva suomalaisten juomisesta ei ole mitenkään uusi. Juomisen haitat liittyvät kulutettuun alkoholimäärään, mutta myös juomisen humalahakuisuuteen. Riskijuominen ei muodosta yhtä ainoaa juomisen mallia, vaan kohtuullisen juomisen rajat voi ylittää eri tavoin. Haitat eivät synny vain jatkuvasta runsaasta juomisesta, vaan harveminkin tapahtuva humaltuminen voi aiheuttaa terveydellisen tai sosiaalisen riskin.

Miesten keskuudessa riskijuominen on selvästi yleisempää kuin naisten keskuudessa. Nuorten alkoholin käyttö on luonteeltaan toisenlaista kuin vanhempien, ja heidän juomistyyliinsä on erityisen humalakeskeistä. Erityisesti nuorten ja aikuisten naisten ero on selvä.

Taulukko 6. Ympäristön reaktiot riskijuomiseen, %

	alkoholipisteet 11 tai yli naiset (89)	miehet (373)
Poliisi pidättänyt juopumuksesta	9	27
Joku läheinen moittinut alkoholin käyttöönne	64	67
Lääkäri varoittanut, koska juotte liikaa	4	9
Joku työpaikalla arvostellut alkoholin käyttöönne	9	8
Joku ystävä ollut sitä mieltä, että teidän pitäisi juoda vähemmän tai varovaisemmin	47	41

Miesten riskijuominen on tavallisempaa myös vanhemmissa ikäluokissa.

Riskikäytön mittarilla saadut lukemat vastaavat hyvin ihmisten omaa subjektiivista huolestuneisuutta alkoholin käytöstään. Huolestuneisuus ilmeni enemmän yleisenä määränä ja tiheyteen liittyvänä huolena kuin varsinaisten terveyshaittojen rekisteröimisenä. Ympäristön reaktioista tavallisimpia ovat läheisten ihmisten varoittelet tai moitteet ja poliisin suorittamat pidätykset. Se, että riskijuominen tuottaa työelämälle taloudellisia kustannuksia tai terveydenhuollolle lisääntynyttä palvelujen käyttöä, ei heijastu kovin konkreettisella tavalla yksittäisen juojan elämässä. Työnantajat, työtoverit tai lääkäri olivat vain melko harvoin puuttuneet riskijuojien alkoholin käyttöön.

Riskijuomisen käsite ja sen kuvaamiseksi luotu mittari ovat syntyneet käytännön tarpeista. On etsitty työvälineitä ihmisten neuvomiseen jo ennen kuin alkoholista koituvat haitat ovat tulleet liian suuriksi tai pysyviksi. Koko väestöön kohdistuvassa tutkimuksessa mittarin antama kuva on sopusoinnussa aieman tietämyksen kanssa. Kuitenkin se, että niin suuri osa ala-ikäisistä voidaan luokitella

riskijuojiksi, on hämmästyttävää.

Nuorten suomalaisten riskikäytöllä on lähes kollektiivinen luonne: suuri osa nuorista elää läpi vaiheen, jolle on ominaista humalahakuinen juominen. Nuoret miehet eroavat tässä suhteessa vanhemmista miehistä vähemmän kuin nuoret naiset vanhemmista naisista. Nyt käytetyt poikkileikkaustiedot eivät mahdollista sen selvittämistä, siirtyvätkö tämän hetken nuoret tytöt vartuttuaan pois humalahakuisesta juomistyylistä ja omaksuvatko vanhempien naisten hillitymmät tavat.

Voikin kysyä, onko harhaanjohtavaa puhua riskikäytöstä myös nuorten kohdalla, kun riskikulutuksen yleisyyden syynä on ennen kaikkea nuorten humalahakuinen juomistyyli. Toisaalta ohimenevänäkin nuorten juomistyyli aiheuttaa todellisen terveysriskin, mm. onnettomuuksina. Tiheästi koettu humala merkitsee tietysti jo korkeaa kokonaiskulutustakin.

Riskikäyttöä kuvaavan mittarin hyödyllisyys on ennen kaikkea riskijuomisen käsitteen konkretisoitumisessa. Suomalaisessa kulttuurissa humala on olennainen osa juomisen tuottamaa riskiä.

KIRJALLISUUS

Ahlström, S. & al.: Nuoret alkoholin käyttäjinä 1977–1993. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja, 1994 (painossa)

Anderson, P.: Management of alcohol problems: the role of the general practitioner. *Alcohol & Alcoholism* 28 (1993): 3, 263–272

Anderson, P.: Management of drinking problems. WHO Regional Publications, European Series 32 (1990)

Barry, K. L. & Fleming, M. F.: The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) and the SMAST-13: Predictive validity in a rural primary care sample. *Alcohol & Alcoholism* 28 (1993): 1, 33–42

Broadening the base of treatment for alcohol problems. Report of a study by a committee of the

Institute of Medicine, Division of Mental Health and Behavioral Medicine. Washington D.C.: National Academy Press, 1990

Claussen, B. & Aasland, O. G.: The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) in a routine health examination of long-term unemployed. *Addiction* 88 (1993), 363–368

Holmila, M.: Runsas juominen naisten poikkeavana käyttäytymisenä. *Alkoholipoliitikka* 57 (1992): 2, 95–106. 1992a

Holmila, M.: Kulkurin valssi on miesten tanssi. Naiset alkoholin suurkuluttajina. Helsinki: VAPK-kustannus, 1992. 1992b

Mäkelä, Klaus & Mustonen, Heli: Positive and negative experiences related to drinking as a function of annual alcohol intake. *British Journal of Addiction* 83 (1988), 403–408

Mäkelä, K. & Simpura, J.: Experiences related to drinking as a function of annual alcohol intake and by sex and age. *Drug and Alcohol Dependence* 15 (1985), 389–404

Saunders, J. B. & Aasland, O. G. & Babor, T. F. & Fuente, J. de la & Grant, M.: Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption – II. *Addiction* 88 (1993), 791–804

Saunders, John B. & Aasland, Olaf G.: WHO Collaborative project on identification and treatment of persons with harmful alcohol consumption. Report of phase I. Development of a screening instrument. Geneva: WHO, 1987

Simpura, J. (toim.): Suomalaisten juomatavat. Haastattelututkimusten tuloksia vuosilta 1968, 1976 ja 1984. Helsinki: Alkoholitutkimussäätiö, 1985

Simpura, J.: Suomalainen viinapää tänään. *Duo-decim* 109 (1993), 2065–2073

Simpura, J. & Mustonen, H. & Paakkanen, P.: Uudet juomat, uudet tilanteet. Juomatapojen muutokset Suomessa ja EY-maissa 1980-luvun puolivälin jälkeen. *Alkoholipolitiikka* 58 (1993): 4, 245–258

Suokas, A.: Brief intervention of heavy drinking in primary health care: Hämeenlinna study. Dissertation. Helsinki: University Printing House, 1992.

ENGLISH SUMMARY

Marja Holmila: Risky drinking. Results of the 1992 Finnish Drinking Habits Study (Alkoholien riskikulutus. Tuloksia vuoden 1992 juomatapatutkimuksesta)

The risky use of alcohol is being studied on the basis of data gathered in a national survey. Harmful drinking is measured using the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).

Within the Finnish population, the harmful consequences of drinking result not only from the quantities consumed but also from the intoxication-seeking nature of the drinking. Continued heavy drinking is not the only cause of harmful consequences; less frequent intoxication can also result in health hazards or social problems.

Those who drink often and in large amounts on

single occasions experience the most harm related to drinking. However, those who drink seldom but more than seven units on a single occasion also experience harmful consequences fairly often, and thus can have high Audit scores.

Youth and family relations are related positively to the prevalence of risky drinking. High scores in the youngest age group (15 to 19-year-olds) are related to their intoxication-seeking drinking style rather than to their high level of total consumption.

The Audit scores correlate to a high degree with people's own concern about their drinking and with the reactions of other people of importance to them. A third of the men in the risky-drinking class had been arrested for drunkenness. Even so, neither their doctors nor their employer had paid any attention to their drinking.

KEY WORDS:

Heavy use, drinking habits, Finland, survey, consumption, risk groups, Audit